

原 著 論 文

若年がんサバイバーをケアする看護師の構え

**Nurse's Preparedness to Care for
Adolescent and Young Adults Cancer Survivors.**

森 歩 (Ayumi Mori)* 藤 田 佐 和 (Sawa Fujita)**

要 約

本研究の目的は、若年がんサバイバーをケアする看護師の構えとはどのようなものであるかを明らかにすることである。文献検討に基づき半構成的インタビューガイドを作成し、若年がんサバイバーをケアしたことのある看護師11名に面接を行い、語りを質的帰納的に分析した。その結果、若年がんサバイバーをケアする看護師には【自分にできる限りの力を尽くしたい】【特別視せずに関わっていく】【患者にとってのちょうどよい距離を探ろうとする】【士気を高め患者に向き合う】の4つの構えがあることが明らかになった。若年がんサバイバーをケアする看護師の構えは、対象とどのように援助関係を築いていくのかという関係性が重視されていること、また構えは自らの力に気づき、発揮していくために重要であり、構えが豊かになることは質の高いケアにも繋がっていくことが考えられた。

Abstract

The purpose of this study was to investigate Nurse's preparedness needs when caring for adolescents and young adults suffering from cancer.

In total, 11 nurses were interviewed using a semi-structured questionnaire. All participants have taken care of young cancer patients in their career. Collected data were analyzed qualitatively. As results, it was found that four qualities are indispensable when caring for adolescent and young adult cancer patients:

【Investing one's all strength as much as possible to care for the patient】; 【Avoiding any special consideration or distinction when relating with patients】; 【Finding a well-balanced Nurse-patient distance】 and 【Enhancing one's moral strength when facing the patient】. This study revealed that Nurses caring for young cancer patients should invest all their strength, while avoiding any distinction between patients. Furthermore, they need to find a good 'distance' and moral strength when relating with the patient. Nurses caring for young cancer patients should seriously consider how to build a good relationship with patients. Thus, preparedness is needed when caring for adolescent and young adult cancer survivors and contributes to the improvement of the quality of care.

キーワード：若年がんサバイバー 看護師 構え

I. は じ め に

がん看護に従事する看護師は、近い将来死に直面する患者の精神面での支援や告知時の対応、家族支援など重大な問題や場面に遭遇することが多く¹⁾、様々なストレスを抱えている²⁾³⁾⁴⁾。がん看護に携わる看護師はケアリングに関する自己評価や自己効力感が低く、ケア不安が高い⁵⁾という報告があり、さらに加藤⁶⁾は、看護

師は〈患者との関わり〉において老年期の終末期がん患者に比べて壮年期の終末期がん患者には「戸惑い」「緊張」「不安」が高かったことを報告している。加えて対応や関わりが難しい若年がんサバイバーや家族の事例報告⁷⁾⁸⁾⁹⁾から、若年のがんサバイバーやその家族は問題が複雑化し、介入が困難になりやすいことが考えられる。

若い世代は多くの役割と責任を担い¹⁰⁾未来へ

*元高知県立大学看護学部

**高知県立大学看護学部

の可能性に満ちている¹¹⁾時期である。この時期にがんと診断されることは人生そのものに揺らぎが生じる可能性があり、がんサバイバーのもつ苦悩や苦痛は計り知れない。看護師も若年がんサバイバーの苦悩や苦痛を感じ取る中で、ケアや介入のあり方に戸惑い、緊張を感じていることが考えられる。また、若年がんサバイバーには活用できる社会福祉資源の制約がある¹²⁾ことも、介入が困難になる要因となっているかもしれない。

看護は患者に共感する自分自身の存在を看護介入の道具として使うので、自己のあり方は大いに問題となり¹³⁾、患者に対峙する看護師の構えは援助関係形成やケアの質に影響を及ぼすものであると考えられる。構えは、心理学の領域で古くから研究されてきた概念であり¹⁴⁾、辞書では状況に対応できるように姿勢や態度を整えること¹⁵⁾と説明されている。看護学の領域では、Benner¹⁶⁾がナースは患者において全体的な構えをもち、それは常に蓄積されるものであること、そして状況に対する方向付けや、状況を知覚し記述する方法を変えていくことを述べており、構えを特殊な状況により理解し行動するための前処理、と定義している。看護ケアを展開するにあたって、構えは実践の前提条件のような位置づけであると捉えられ、介入が困難な対象に対する看護師の構えを明らかにすることは、援助関係形成の手がかりとなり、今後の看護援助の発展に繋げることができるのではないかと考えた。しかし、看護者ががんサバイバーにどのような構えをもっているのかを明らかにした研究は少ない。そこで、本研究では若年がんサバイバーのケアに携わる看護師の構えを明らかにし、看護の示唆を得ることを目的とした。

Ⅱ. 研 究 方 法

1. 研究デザイン

本研究は、若年がんサバイバーをケアする看護師の構えとはどのようなものであるのかを明らかにすることを目的とし、帰納的・質的因子

探索型研究方法を用いた。

2. 用語の定義

本研究では、若年がんサバイバーは15歳～40歳前後にがんと診断された方¹⁷⁾とする。また、構えは価値観や看護観を基盤としてその状況に向き合い、取り組む看護師の姿勢や態度¹⁴⁾¹⁵⁾¹⁸⁾と定義した。

3. 対象者

①がん看護領域で臨床経験が5年以上である、②若年がんサバイバーのケアに関わったことがある、の2つの条件を満たした看護師とした。

4. データ収集方法、期間

文献検討、研究の枠組みに基づき研究者らが作成した半構成的インタビューガイドを用いて面接を実施し、面接内容は対象者の許可を得て録音した。データ収集の期間は、2010年8月～11月であった。

5. データ分析方法

面接内容から逐語録を作成し、若年がんサバイバーをケアする看護師の構えに関連する内容を抽出し、一内容を一分析単位として記述した。記述した分析単位ごとにコード化し、その性質や表している意味ごとに関連づけ、カテゴリー化した。さらにカテゴリー間で内容の類似性・共通性を比較検討し、抽象化を繰り返した。

6. 倫理的配慮

A大学看護研究倫理審査委員会の承認後、協力施設の承認を得て実施した。対象者に対して、本研究の主旨・方法とともに以下の原則に基づいて倫理的配慮を行った。

1) 正義の原則に基づく倫理的配慮

対象者のプライバシーの保護と守秘義務、匿名性の保証、データの保管方法と破棄、結果の公表について説明し、面接の場所や日時は対象者の負担が最小限となるように配慮し、対象者

の希望により調整した。

2) 善行（無害）の原則に基づく倫理的配慮

対象者の心身の負担への配慮、対象者に生じる利益と不利益、看護上の貢献について説明し、質問や相談、意見などがすぐできるよう連絡先を手渡した。

3) 人間としての尊厳の尊重

研究参加と撤回・中断の自由について、さらに辞退したことで不利益を被る可能性はないことを文書と口頭で説明し、研究参加への同意を文書で得た。

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の概要

対象者は11名で、性別は全員女性、年齢は30代前半～50代前半で、臨床経験年数の平均は17.9年、がん看護領域における臨床経験の平均は13.9年であった（表1）。面接は対象者1人につき1～2回行い、面接時間は1人当たり50分～110分で、平均時間は81.9分であった。

表2 若年がんサバイバーをケアする看護師の構え

側面	カテゴリー	サブカテゴリー
自分にできる限りの力を尽くしたい	患者が頑張れるように自分にできることを一生懸命やりたい	若いがん患者が頑張っていけるように自分も何とか力になりたい 若いがん患者その人の人生や生きている今を支えていきたい 自分の生きてきた意味を見いだしていく若いがん患者の意味づけを助けていきたい
	若いからこそもっている力や思いを大切にしたい	若いからこそ頑張れることを伝えていきたい 若いがん患者の当たり前の希望を大切にしたい
	時間も労力もかけて若いがん患者・家族にじっくり関わっていく	若いがん患者に関わる時には自分も多くの時間と労力を覚悟している 若年がん患者との信頼関係を時間をかけて丁寧に築く 若いがん患者の家族が抱える問題にも意識をむける
	若いがん患者の苦悩を感じ取りたい	あまり訴えない若いがん患者の苦痛や思いをくみ取ってケアをしていきたい 若いがん患者の苦痛や葛藤を理解していきたい
	特別視せずに関わっていく	特別視せず専門職として平等に関わっていく
患者にとってのちょうどよい距離を探ろうとする	同世代を生きる自分ならではの接し方をしたい	同世代ならではの話題を使いながら、自然な関わりをしていきたい 医療者として、同じ世代を生きる人間として、患者のパートナーになって関わってきたい 同世代ゆえに患者の苦痛がよくわかるため、思いに共感しながら関わる
	自分に照らし合わせながら関わっていく	自分と置き換えながら患者をみている 自分より深く強く生きている若いがん患者の経験から学んでいく
	若いがん患者への接近をためらう	若いがん患者と話ずらい時は無理に踏み込まずに距離をとる 若いがん患者への接近の仕方に悩みながら関わっている
	士気を高めて患者に向き合う	自分達がいいケアをできるように気持ちを整える
	いつも以上に気を引き締めて患者の前に立つ	同世代の人として見られている意識をもって接していく いつも以上に緊張感をもって関わる

2. 若年がんサバイバーをケアする看護師の構え

若年がんサバイバーをケアする看護師の構えには、【自分にできる限りの力を尽くしたい】【特別視せずに関わっていく】【患者にとってのちょうどよい距離を探ろうとする】【士気を高めて患者に向き合う】の4つの側面と10のカテゴリー、23のサブカテゴリーが抽出された（表2）。以下、側面を【 】、カテゴリーを《 》、サブカテゴリーを〈 〉、対象者の語りを「 」、ケースを（ ）と記述する。

表1 対象者の概要

ケース	年齢	臨床経験年数	がん看護領域経験年数	職位
1	30歳代	9年	9年	スタッフ
2	40歳代	20年	14年	副師長
3	40歳代	18年	18年	スタッフ
4	50歳代	30年	7年	スタッフ
5	30歳代	10年	10年	スタッフ
6	30歳代	12年	12年	スタッフ
7	40歳代	20年	20年	副師長
8	40歳代	24年	18年	師長
9	40歳代	22年	22年	スタッフ
10	30歳代	17年	10年	（訪問看護ステーション）所長
11	30歳代	15年	13年	副師長

1) 【自分にできる限りの力を尽くしたい】

看護師が自分にできることを探しながら若年がんサバイバーのケアに全力に取り組もうとする構えの側面であり、《患者が頑張れるように自分にできることを一生懸命やりたい》《若いからこそもっている力や思いを大切にしたい》

《時間も労力もかけて若いがん患者・家族にじっくり関わっていく》《若いがん患者の苦悩を感じ取りたい》の 카테고리を含む。

(1) 《患者が頑張れるように自分にできることを一生懸命やりたい》

これは、患者がこれから頑張れるように、看護師が自分にできる精一杯のことをしていきたいという構えのことであり、＜若いがん患者が頑張っていけるように自分も何とか力になりたい＞＜若いがん患者その人の人生や生きている今を支えていきたい＞＜自分の生きてきた意味を見だしにくい若いがん患者の意味づけを助けていきたい＞の3つのサブカテゴリーを含む。

対象者は「私も諦めたくなかった。この患者に関しては…。他の人もそうなんですけど、頑張って治ってほしいっていう思いがすごくあったので。」(ケース9)のように語り、＜若いがん患者が頑張っていけるように自分も何とか力になりたい＞という構えをもっており、また、「こういう言葉がけをしたらうまくいくとかっていう、そういう姑息的な問題でもない。ほんと、もっと根っこ部分、その人の人生、最期の生を支えようっていう気持ちで接しているか、そういう心構えでその患者さんと自分が向き合っているかっていう…。」(ケース8)のように語り、＜若いがん患者その人の人生や生きている今を支えていきたい＞という構えをもっていた。

(2) 《若いからこそもっている力や思いを大切にしたい》

これは、この年代ならではの力や思いを大切にしたいという構えのことであり、＜若いからこそ頑張れることを伝えていきたい＞＜若いがん患者の当たり前の希望を大切にしたい＞の2つのサブカテゴリーを含む。

対象者は「まわりの患者さんも自分より皆年上で、同じ病気で70歳、80歳で病院に来ている人がいるのに、自分はどうしてこの病気に30歳でならないといけないのかっていう所がやっぱ

りあると思う。でも、それをやっぱり受け入れていってもらわないことにはどうしようもないので、若いからこそ治療が頑張れるっていうような所も前面に出しながら…。」(ケース2)のように語り、＜若いからこそ頑張れることを伝えていきたい＞という構えをもっていた。

(3) 《時間も労力もかけて若いがん患者・家族にじっくり関わっていく》

これは、多くの時間と労力を費やししながら丁寧に若いがん患者・家族に関わっていこうとする構えのことであり、＜若いがん患者に関わる時には自分も多くの時間と労力を覚悟している＞＜若年がん患者との信頼関係を時間をかけて丁寧に築く＞＜若いがん患者の家族が抱える問題にも意識をむける＞の3つのサブカテゴリーを含む。

対象者は「40歳で残された奥さんは10年も20年も30年もやっぱりその人が亡くなったってことを受け止めて生きていかないといけないうちに、やっぱりそういった後悔がちょっとでも少ない方がいいし、自分ではできることはやったって思えるようなそういう関わりができたらいいなって。」(ケース2)のように語り、＜若いがん患者の家族が抱える問題にも意識をむける＞という構えをもっていた。

(4) 《若いがん患者の苦悩を感じ取りたい》

これは、若いがん患者のもっている苦悩や思いを察し、受け止めていきたいという構えのことであり、＜あまり訴えない若いがん患者の苦痛や思いをくみ取ってケアをしていきたい＞＜若いがん患者の苦痛や葛藤を理解していきたい＞の2つのサブカテゴリーを含む。

対象者は「自分が職を失うことになったとした時に、経済的な影響だったり、周りの親族の支援だったり、そういうのが必要になってくる時でも、親族と、自分…若年性の方の関係っていうのも今から始まるってところで、バックアップを得られにくいし、関係ができていないのに『助けて下さい』なんてまず言わないだろうし、また若い方は、プライドもあるだろうし、言いづらいですね。」(ケース7)のように語り、＜あまり訴えない若いがん患者の苦痛や思いをくみ取ってケアをしていきたい＞という構えをもっていた。

2) 【特別視せずに関わっていく】

看護師が年齢や年代で患者を特別視することなく、どの患者にも専門職として同じ姿勢で関わっていく構えの側面であり、《特別視せず専門職として平等に関わっていく》のカテゴリーを含む。

(1) 《特別視せず専門職として平等に関わっていく》

これは、患者を年齢や年代で特別視することなく、どの患者にも専門職として同じ姿勢で平等に関わっていくことであり、＜年齢や年代に関係なく同じ姿勢でケアを提供していきたい＞＜個人の価値に流されずに専門職者としての客観的な視点を意識している＞の2つのサブカテゴリーを含む。

対象者は「年代には、正直こだわったことがなかったんです。」(ケース9)のように語り、＜年齢や年代に関係なく同じ姿勢でケアを提供していきたい＞という構えをもっており、また、「若いがん患者さんの何かを考えていく時には、何々先生の価値観みたいなかんじで、専門職の価値観というよりかは個人の価値観のディスカッションに移行していく傾向が時々あるので、より個人の価値観じゃない、専門職としてディスカッションができるところを投げかけているかもしれないです。」(ケース11)のように語り、＜個人の価値に流されずに専門職者としての客観的な視点を意識している＞という構えをもっていた。

3) 【患者にとってのちょうどよい距離を探ろうとする】

看護師が若年がんサバイバーと自分との現在の関係性を見定めながら、状況に合わせて関わり方を探る構えの側面であり、《同世代を生きる自分ならではの接し方をしたい》《自分に照らし合わせながら関わっていく》《若いがん患者への接近をためらう》のカテゴリーを含む。

(1) 《同世代を生きる自分ならではの接し方をしたい》

これは、若いがん患者と同世代であるという共通点を活かした、自分ならではの接し方をしていきたいという構えのことであり、＜同世代ならではの話題を使いながら、自然な関わりをしていきたい＞＜医療者として、同じ世代を生きる人間として、患者のパートナーになって関

わっていききたい＞＜同世代ゆえに患者の苦痛がよくわかるため、思いに共感しながら関わる＞の3つのサブカテゴリーを含む。

対象者は「ちょうど(自分が)20代の時に、20代の方が結婚してまあもちろん赤ちゃんも欲しかったんですけど、やっぱりがんになって、やっぱり同年代だけに、「私赤ちゃんが欲しいの」って言うことを、ストレートに伝えて下さった時には、(中略)すごくその思いは大切にしたいなって思って、一緒に泣きました。」(ケース10)のように語り＜同世代ゆえに患者の苦痛がよくわかるため、思いに共感しながら関わる＞という構えをもっていた。

(2) 《自分に照らし合わせながら関わっていく》

これは、自分を基準にしながら患者の体験を捉え、関わろうとする構えのことであり、＜自分と置き換えながら患者をみている＞＜自分より深く強く生きている若いがん患者の経験から学んでいく＞の2つのサブカテゴリーを含む。

対象者は「でもあんまり歳が近すぎると、自分とこうダブらせてしまったりするので、自分やったら病気の告知をされたらどうするだろう？って。こんなに治療を素直ってというか、スムーズに受けられるのかとか、色々、自分やったらどうするだろう？ってこんなに受け入れができるんだろうか？とか、もうちょっと私泣き叫ぶんじゃないだろうかとか、自分やったらどうするんだろうっていうのを…」(ケース9)のように語り、＜自分と置き換えながら患者をみている＞という構えをもっていた。

(3) 《若いがん患者への接近をためらう》

これは、若いがん患者との関わり方が難しく、接近の仕方を色々と考え迷う構えのことであり、＜若いがん患者と話ずらい時は無理に踏み込まずに距離をとる＞＜若いがん患者への接近の仕方に悩みながら関わっている＞の2つのサブカテゴリーを含む。

対象者は「若年の方には、やっぱり苦手意識もっていますね。どう話していいのかわからない、どこまで話聞いていいのかわからない、というのがやっぱりありますね。」(ケース1)のように語り、＜若いがん患者への接近の仕方に悩みながら関わっている＞という構えをもっていた。

4) 【士気を高めて患者に向き合う】

看護師がいつも以上に自分の気力や準備性を高めて若年がんサバイバーに関わろうとする構えの側面であり、《自分達がいいケアをできるように気持ちを整える》《いつも以上に気を引き締めて患者の前に立つ》の 카테고리を含む。

(1) 《自分達がいいケアをできるように気持ちを整える》

これは、若いがん患者にいいケアができるように、自分達も頑張っていけるよう気持ちを整える構えのことであり、＜若いがん患者をケアする自分達が辛くならないような雰囲気を作っていく＞＜家族の接し方に悩んでもスタッフと一緒に関わっていく＞の2つのサブカテゴリーを含む。

対象者は、「もう年輩のドクターなので、自分の子どもさんたちと同じ年の患者さんとかだったら、かえって情が…なんかねえ、かわいそうな思いとかがあって…。(中略)ケアしている瞬間瞬間は、馬鹿言って笑ったりしているんですよ。『にも関わらず笑う』っていうけど、本当に、にも関わらず笑いまくっている状況があって、そういう中で、あんまり辛くないように、自分たちも…。自分たちが辛いと患者さんも辛いじゃないですか。」(ケース8)のように語り、＜若いがん患者をケアする自分達が辛くならないような雰囲気を作っていく＞という構えをもっていた。

(2) 《いつも以上に気を引き締めて患者の前に立つ》

これは、普段よりさらに緊張感をもって若年がんサバイバーに向き合う構えのことであり、＜同世代の人として見られている意識をもって接していく＞＜いつも以上に緊張感をもって関わる＞の2つのサブカテゴリーを含む。

対象者は、「特に若い医療スタッフに対しては、看護師とか医師っていうところもあるんだけど、同い年、対人間として見ている気がして、多分自分との対比っていうところもそこにはあるような感じがするんですよね。なんとなく。」(ケース11)のように語り、＜同世代の人として見られている意識をもって接していく＞という構えをもっており、また、「日々の患者さんにふれるような処置…点滴ひとつにしても、バイタルサインを測るにしても、清拭をするにし

ても、やっぱり他の患者さんと変わらないんですけど、より気をつけて、自分がこうみられているというところで意識はしていたのかもしれない。」(ケース5)のように語り、＜いつも以上に緊張感をもって関わる＞という構えをもっていた。

IV. 考 察

1. 「同世代を生きる自分」の積極的な活用

【患者にとってのちょうどよい距離を探ろうとする】側面から、看護師は自分の関わり方や距離のとり方が若年がんサバイバーのストレスや負担にならないよう慎重に、かつ積極的・意欲的に若年がん患者と関係性を築こうとする構えをもっていることが考えられた。

若年がんサバイバーは、社会や家族の中で担っている役割が大きく、また同時に役割を通じて人や社会とつながっている側面も大きい。がん罹患による役割の喪失や、またそれに伴い社会や家庭内での関係も変化・減少することによって孤立が生じやすい¹⁹⁾²⁰⁾状況におかれていることが考えられる。《若いがん患者への接近をためらう》構えからは看護師はこのように孤立しやすい患者の苦悩を感じ取り、接近に困難感を感じていることが考えられた。しかし、困難感を感じながらも、自分と若年がん患者との距離感を慎重に探しながら、同世代の自分の立場を手掛かりに、若いがん患者が孤立しないよう《自分に照らし合わせながら関わってい(く)》き、《同世代を生きる自分ならではの接し方をしたい》と「同世代を生きる自分」を活用して若年がんサバイバーとのちょうどよい距離を探して関わろうと積極的・意欲的な努力をしていることも考えられた。畦地ら²¹⁾は看護師が自己の立場や関係性を治療的に用いて援助関係を形成していることを報告しており、対象者が同世代である場合、専門職者としての立場だけではなく、「同世代を生きる自分」という自己の立場もひとつの手がかりやきっかけとしてがんサバイバーへの接近に積極的に活用していることが考えられた。

2. 患者のニーズに応じて変化する構え

看護師は、【特別視せずに関わっていく】構えをもちながら、若年がんサバイバーに【自分にできる限りの力を尽くしたい】【士気を高めて患者に向き合う】という構えももっており、特別視をしないという構えと、いつも以上に力を高めて関わろうとする構えという、両価的な構えをもっていた。これは、看護師は専門職者として、平等に公平にケアを提供する構えをもっているということに加え、患者のニーズや介入の困難さに応じてケアを提供する構えをもっていたからではないかと考える。

サラフライが示す看護実践の倫理原則²²⁾の正義の原則の中では、ヘルスケア資源をニーズに沿って公平な（倫理的な）方法で分配することが述べられている。倫理的な実践の側面から考えると、看護師はがんサバイバーが若年であるという理由で特別な構えをもっているわけではなく、苦悩や苦痛を多くもちやすい、つまりヘルスケアニーズが大きいことが予測される若年がんサバイバーにケアを提供するために、自分を奮い立たせようとする構えをもっていたことが示唆される。

若年がんサバイバーはその発達的特徴からヘルスケアニーズが大きいことが予測されるが、ヘルスケアニーズが大きい患者は若い年代に限らず存在する。ヘルスケアニーズが大きい患者は、問題も複雑になり介入が困難になりやすいであろう。若年がんサバイバーに限らず、介入が難しい対象者を前にすれば、看護師は【特別視せずに関わっていく】構えをもちながらも、いつも以上に自分の気力を高めて向き合い、関わろうとすることが考えられる。対象となるがんサバイバーの発達段階が、看護師の構えに直接影響しているわけではなく、構えはがんサバイバー個々の背景や、アセスメントしたヘルスケアニーズに基づいて変化することが考えられた。

3. 援助関係形成に向けての積極的な努力

Travelbee²³⁾は「看護師－患者関係」と「人間対人間の関係」を区別しており、人間対人間の関係は4つの相互関連的な位相、(1) 最初の出会いの位相 (2) 同一性の位相 (3) 共感の位相 (4) 同感の位相が最高度に発展して、ラ・ポー

トと人間対人間の関係の確立に至ることを述べている。さらに、この同感の位相は、共感を超えた段階であり、同感には苦悩をやわらげたいという基礎的な衝動や願望があること、深い個人的な関心や興味に基づく態度や思考を相手に伝えるという特徴がある²⁴⁾。今回抽出された【自分にできる限りの力を尽くしたい】【士気を高めて患者に向き合う】という若年がんサバイバーをケアする看護師の構えは、同感の位相と共通する内容が含まれており、看護師は「苦手意識をもっている」と語りながらも患者との援助関係の形成に積極的な努力や、自分なりの対処をして若年がんサバイバーに向き合っていたことが考えられる。このような構えは、突然生まれてくるものではなく、それまでの看護師のケアの経験の中で育まれ、蓄積されて豊かになってきたものであることが考えられる。構えが豊かになることは患者と人間対人間の関係の確立につながり、実践の中でより自分の力を発揮しやすくなるのではないかと考える。

これらの構えは、若年がんサバイバーと看護師の人間対人間の関係の確立に重要であったと考えられるが、一方で、《時間も労力もかけて若いがん患者・家族にじっくり関わっていく》《若いがん患者の苦悩を感じ取りたい》、さらに《いつも以上に気を引き締めて患者の前に立つ》のような構えから、看護師が若年がんサバイバーの苦悩や苦痛を感じ取りすぎて身構えたり、自分と同一視しやすく、巻き込まれやすい状況になっていることが考えられる。これは、今回の対象者の多くが30代～40代であり、若年がんサバイバーと同世代であること、もしくは自分がその年代をすでに通ってきていることから、「自分だったら」と自分と比較しながら考えたり、また対象者の思いや希望がわかりすぎるくらい理解できる年代であったことも結果に影響していることが考えられる。中西ら²⁵⁾は、患者の気持ちにより近づこうとする現象は、それが過ぎると‘同一視’あるいは‘巻き込まれ’として警鐘をならしてきたが、このような現象がみられる看護者ほど、‘なんとか…’という気持ちが原動力となって粘り強く、かつ柔軟にアプローチし、ケアを成功に導いていたことを報告している。今回の研究で明らかになったこ

これらの構えも、接近が難しい若年がんサバイバーの気持ちに近づこうと状況に巻き込まれながら、関係性を築いていくための勇気や、よりよいケアを提供するために自分の力を引出し、発揮していくために必要な構えだったのではないかと考える。

これらのことから、若年がんサバイバーをケアする看護師の構えは、対象とどのように援助関係を築いていくのかという関係性が重視されていることが考えられた。また、構えが豊かになることは自分の力に気づき、発揮していくために重要なことであり、質の高いケアにも繋がっていくことが考えられる。

4. 看護への示唆

若年がんサバイバーとの援助関係の形成や距離感には、看護師も悩みながら努力して関わっていることが考えられる。早期よりチームで効果的なケアや関わりを考え模索していく必要性があることが重要である。さらに、若年がんサバイバーとの関係性を築いていくためには、状況に巻き込まれながらも患者とちょうどよい距離を探していく必要性も示唆された。

V. お わ り に

若年がんサバイバーをケアする看護師の構えには、【自分にできる限りの力を尽くしたい】【特別視せずに関わっていく】【患者にとってのちょうどよい距離を探ろうとする】【士気を高めて患者に向き合う】の4つの側面があった。看護師は【特別視せずに関わっていく】構えをもちながらも、【自分にできる限りの力を尽くしたい】構えや【士気を高めて患者に向き合う】構えをもち、自分達の力を発揮できるように状況を整えたり気力を高めたりしながら、【患者にとってのちょうどいい距離を探ろうとする】構えをもっており、その場その状況で1人の人間として日々、誠実に関係性を作るための積極的な努力をしていることが考えられた。さらに、看護師の構えは自分の力に気づき、発揮していくために重要であり、構えが豊かになることは質の高いケアにも繋がっていくことが考えられた。

本研究は対象者が11名と少数であり、対象者の配属場所や職位、また対象者が語る若年がんサバイバーの性差や病期、がんの種類、療養の場所は限定していない。今後は対象者を拡大していくこと、また対象者が語る若年がんサバイバーの背景や特性を踏まえて看護師の構えを検討していくことが課題である。

謝 辞

本研究にご協力頂いた対象者の皆様、また対象者の選定及び紹介のご尽力いただきました研究協力施設の皆様に心より感謝いたします。本研究は平成22年度高知女子大学看護学研究科修士課程に提出した修士論文の一部に加筆修正したものである。

<引用参考文献>

- 1) 山崎由美子：がん看護に携わる看護婦のストレスとその対策について 神奈川県立看護大学校 看護教育研究集録27、413-420、2002.
- 2) 近藤まゆみ：緩和ケアにおけるスタッフのストレスとマネジメント、緩和ケア15(6)、630-633、2005.
- 3) 犬童幹子：看護者のメンタルヘルスに関する研究ーがん看護に伴う看護者の不安に関する因果モデルの検証と再構築ー、日本看護科学会誌、22(1)、1-12、2002.
- 4) 鈴木志津枝、内布敦子編：緩和・ターミナルケア看護論、270-275、ヌーヴェルヒロカワ、2005.
- 5) 犬童幹子：癌看護に携わる看護者のケアリングに関する研究ーがん看護のケアリングに影響する要因調査ー、日本がん看護学会誌、14(2)、42-53、2000.
- 6) 加藤浩美：ターミナルケアに携わる看護婦（士）のストレスー壮年期の末期がん患者のケアに携わる看護婦（士）の感情と行動、神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録24号、436-443、1999.
- 7) 大木正恵、板野馨子：疼痛緩和が困難な青年期にある終末期患者への援助、Urological Nursing、9(11)、1081-1086、2004.

- 8) 古田智恵、宮原知子、鈴木園子：ターミナル期にある患者・家族の希望を支える～ターミナル期にある青年期の患者とその家族への受け持ちナースとしての役割～、がん看護、10(6)、515-517、2005.
- 9) 中尾照逸、宮武純一、中川愛子ほか：出血傾向を伴う若年者胃がん患者のターミナルケア中にあったジレンマ、ホスピスと在宅ケア、8(2)、169、2000.
- 10) Kroger. J：IDENTITY DEVELOPMENT;ADOLESCENCE THROUGH ADULTHOOD, 2000, 榎本博明、アイデンティティの発達 青年期から成人期、北大路書房、114-136、2005.
- 11) 北村晴朗：希望の心理 自分を生かす、金子書房、49-63、1983.
- 12) 近藤恵子、藤田佐和：家族性乳がんの範疇にある若年乳がん患者が体験した喪失に対するトータルサポートの一例、がん看護18(4)、480-485、2013.
- 13) 恒藤暁、内布敦子編：緩和ケア、56、医学書院、2007.
- 14) 千葉良雄、黒田輝彦：現代心理学双書第10巻 構えの心理学、新読書社、1977.
- 15) 松村明（編）、三省堂編集所（編）：大辞林第二版、三省堂、1999.
- 16) Benner. P：From Novice Expert:Excellence and Power in Clinical Nursing Practice, 1984, 井部俊子、井村真澄、上原和子訳、ベナー看護論 達人ナースの卓越性とパワー、医学書院、1-9、1992.
- 17) National Cancer Institute:A Snapshot of Adolescent and Young Adult Cancers <http://www.cancer.gov/researchandfunding/snapshots/adolescent-young-adult> (2014. 9.23確認).
- 18) 前掲書16) 10-26
- 19) Ravish,T：Prevent isolation before it starts. Journal of Gerontological Nursing, 11(10), 10-13, 1985.
- 20) 廣瀬由美子、神間洋子、眞嶋朋子：子宮がん卵巣がんで手術を受けた20-30歳代女性の社会生活での他者との関係性における体験、日本がん看護学会誌、23巻suppl、100、2009.
- 21) 畦地博子、梶本市子、岸田佐智ほか：患者－看護者の援助関係形成に活用している方略とケアの構え、高知女子大学看護学会誌、25(1)、55-64、2000.
- 22) Sara T. Fry, Megan-Jane Johnstone：Ethics in Nursing Practice (SECOND EDITION), 2002, 片田範子、看護実践の倫理 第二版、31、日本看護協会出版会、2005.
- 23) Travelbee.J:Interpersonal Aspects of Nursing, 1971, 長谷川浩、トラベルビー 人間対人間の看護、174、医学書院、1974.
- 24) 前掲書23) 210
- 25) 中西純子、梶本市子、野嶋佐由美ほか：こころのケア場面における臨床判断の構造と特性、看護研究、31(2)、167-177、1998.